



MODULO DI ISCRIZIONE SCUOLA VELA 2022

DATI ALLIEVO OBBLIGATORI:

COGNOME	NOME		
NATO A	IL	CODICE FISCALE	
RESIDENTE IN	IN VIA	CAP	PROVINCIA
TEL.	E-MAIL		
CERTIFICATO MEDICO SPORTIVO SCADENZA	INTOLLERANZE:		

IL SOTTOSCRITTO (DATI GENITORE):

COGNOME	NOME	
NATO A	IL	CODICE FISCALE

CHIEDE che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso a partecipare al Corso di Vela organizzato dalla A.S.D.Aquila

SETTIMANA	VELA	SUP	SURF	NUOTO	COSTO	PAGAMENTO	DATA	MODALITA'
1°	13-17 GIU							
2°	20-24 GIU							
3°	27 GIU -1 LUG							
4°	04 -09 LUG							
5°	11-15 LUG							
6°	18-22 LUG							
7°	25-29 LUG							
8°	01-05 AGO							
9°	08-12 AGO							
10°	15-19 AGO							
11°	22-26 AGO							
12°	29 AGO - 2 SET							
	STAGIONALE							

-----i-----

Firma del genitore